

**ΕΝΩΣΗ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**



Αριθμ. Πρωτ.

...../...../20.....

(Τόπος)

ΑΙΤΗΣΗ ΔΙΑΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

ΠΡΟΣ: Ένωση Υπαλλήλων Πυρ/στικού Σώματος Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας

Όνομα:

Επίθετο:

Πατρώνυμο:

Διεύθυνση Κατοικίας:

Βαθμός:

Α.Μ.:

Π.Υ. ή Π.Κ. που υπηρετώ:

Οικογενειακή κατάσταση:

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

Παρακαλώ όπως κάνετε δεκτή την αίτηση διαγραφής μου από την Ένωση Υπαλλήλων Πυρ/στικού Σώματος Περ.Κεντρικής Μακεδονίας, της οποίας έχω διαβάσει το καταστατικό και έχω λάβει γνώση για αυτό.

.....
(Υπογραφή)

.....
(Επίθετο – Όνομα)

ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΕΝΩΣΕΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ, ΜΕΛΟΣ Α.Δ.Ε.Δ.Υ.
ΚΡΗΤΗΣ 46 Τ.Κ.542 48. ΤΗΛ/ΦΑΞ 2310-869351 www.eypspkm.gr

Τηλ. Προέδρου 6944 434215 , Γεν.Γραμματέα 690 8096790 , Υπ.Δημ.Σχέσεων 6974 939571